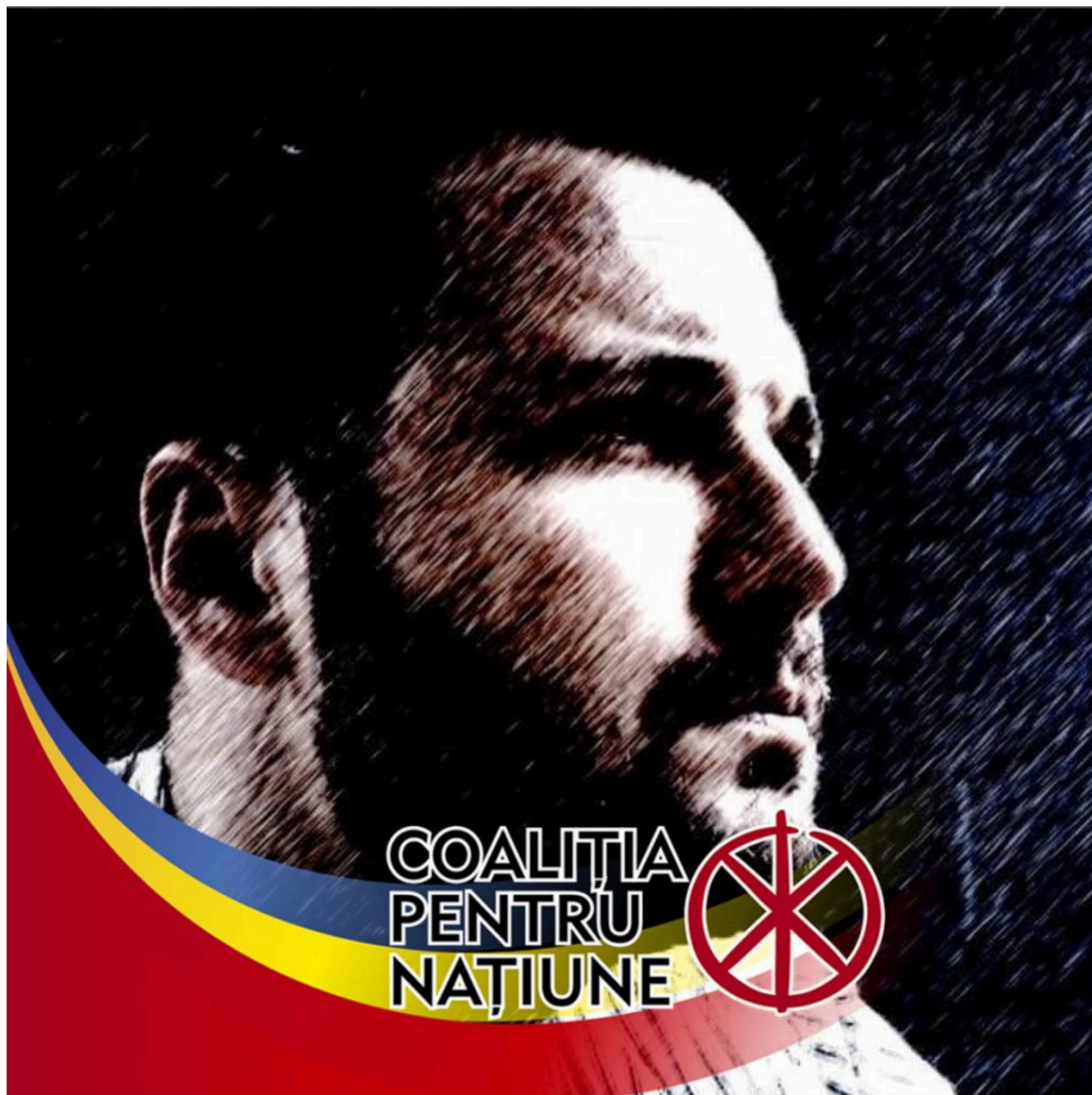
Analize și opinii

Dan MV Chitic: De la oroarea medicală la oroarea judiciară. Sau Despre cum a fost legalizată de facto eugenìa în România

Acum 23 minute · 17 Vizualizari · 10 Timp de citire



posibilitatea să nu știu mare lucru nici măcar în domeniul juridic.

Două lucruri sunt însă clare și pentru mine și, cu atât mai mult, pentru finii cunoscători ai domeniilor mai sus menționate:

1. Doctorii au jurat ca: “Atât cât mă ajută forțele și rațiunea, prescripțiunile mele să fie făcute numai spre folosul și buna stare a bolnavilor, să-i feresc de orice daună sau violență.”, ca “Nu voi prescrie niciodată o substanță cu efecte mortale, chiar dacă mi se cere, și nici nu voi da vreun sfat în această privință. Tot așa nu voi da unei femei un remediu abortiv.” Și mai ales ca vor păstra respectul deplin pentru viaţa umană de la începuturile sale chiar sub ameninţare şi nu voi utiliza cunoştinţele mele medicale contrar legilor umanităţii.

2. Iar în ceea ce îi privește pe judecători, aceștia trebuie să judece doar în baza legii și a preceptelor morale ale societății, aplicând și respectând permanent principiul „Justiția nu trebuie doar să fie înfăptuită, trebuie și să se vadă că este înfăptuită.”

Iată de ce aceste rânduri sunt scrise strict din punctul de vedere al unui “simplu cetățean”, destinatarul final și al actului medical dar și al activității judiciare. Și din această perspectivă citesc și interpretez și următoarele pasaje din referatul cu propunerea de arestare preventivă din 08 august 2024

întocmit de Procurorii criminaliști Bogdan – Emil Naș și Bogdan – Octavian Muntianu din cadrul Parchetului de pe lângă Tribunalul București – Secția de urmărire penală:

“La un moment dat, nu-și poate aminti exact momentul zilei, inculpata Miron Maria a venit pe salonul martorei, a modificat rata noradrenalinei pe injectomatul pacientului de la 15ml/h la 1 ml/h și i-a spus că e “DE LĂSAT”, totodată făcând mențiunea ca martora să treacă în foaia de observație valoarea de 15ml/h.”

“…când a informat-o pe dr. Matache despre stop și că l-a resuscitat, aceasta a întrebat-o de ce a făcut-o, în contextul în care pacientul era “de lăsat”.

“… inculpata Miron Maria a început să modifice brusc rata de administrare a noradrenalinei pacienților, de la o rată foarte mare (15-20 ml/h), la una minimă (1 ml/h), începând cu lunile octombrie – noiembrie 2023. În general proceda în acest sens în cazul pacienților care aveau multe zile pe secția ATI sau despre care aceasta aprecia că nu mai au șanse de supraviețuire.”

“… Inculpata Miron Maria, după ce făcea aceste modificări, venea periodic să controleze starea pacientului, respectiv să vadă dacă acesta a decedat. Martora a menționat că între ea inculpată nu existau întotdeauna dialoguri, însă îi adresa din priviri întrebarea “De ce nu a murit?”sau “Nu e încă mort?”,martora răspunzând prin același limbaj non-verbal “Nimic încă.”

“La aproximativ o oră de la scăderea bruscă a ratei, la ora 14:15, pacientului Militaru Marian i s-a instalat stop cardiac, fiind inițiate manevrele de resuscitare, exitus-ul fiind declarat la ora 15:00.”

“Grigore Elena-Nicoleta a precizat că spre deosebire de inculpata Miron Maria, care verifică repetat ca actele sale să fie duse la îndeplinire, inculpata Păiuș Mirela, și chiar doctorul Matache Alexandra, nu urmăresc până la final ce fac asistenții sau dacă intervine într-un timp scurt decesul pacientului respectiv.”

“Opinia inculpatei Miron Maria despre efectele noradrenalinei reiese și din convorbirea telefonică din data de 12.04.2024 (a doua zi după sesizarea faptei), ora 21:31:55, dintre aceasta și Pleșa Cristian Laurențiu (medic cu care inculpata are o relație).

Cei doi vorbesc despre sinuciderea unui medic în vârstă de 59 de ani (Luchian Mihail de la Institutul pentru Boli Cardiovasculare CC Iliescu), care ar fi scris un text (cel mai probabil referitor la noradrenalină), din care

“Pleșa Cristian Laurențiu: Uite, poți să te inspiri din ce a scris că e chiar foarte drăguț și exact asta spun și eu că… ea nu tratează nimic.
MIRON MARIA: Îhî.
Pleșa Cristian Laurențiu: Ea prelungește o suferință, deci nu tratează absolut nimic.
MIRON MARIA: Asta nu pot să zic că ce sunt eu, Dumnezeu…[neinteligibil]…suferință?
Pleșa Cristian Laurențiu: Păi nu, nu, nu.
MIRON MARIA: Hî, hî, hî.
Pleșa Cristian Laurențiu: Păi nu, da’ ce, sunt Dumnezeu să prelungesc suferință?
MIRON MARIA: Da.
Pleșa Cristian Laurențiu: Tre’ să-l lași pe Cel de Sus, nu pe nora să decidă.
MIRON MARIA: Da, Cel de Sus. Frumos.
Pleșa Cristian Laurențiu: Da.”
Toate, absolut toate probele din referatul (pe care trebuie să îl citiți integral la: https://m.activenews.ro/…/FILMUL-DECESELOR-DE-LA…) converg spre aceeași concluzie: monștrii cu chip uman și îmbrăcați în halate albe de Sf Pantelimon modificau cantitățile de medicamente administrate pacienților cu scopul de a le provoca moartea!
Această concluzie este întărită și de raportul medico-legal nr. A1/8230/2024 au fost următoarele:
La întrebarea nr. 1 (Se impuneau terapeutic reducerile ratei de noradrenalină din data de 26.03.2024, ora 16:45 și din data de 04.04.2024, ora 13:17, prin raportare la afecțiunile de care suferea pacientul Militaru Marian și la starea sa de sănătate din acel moment?): „Din declarația medicului șef ATI, reținem că noradrenalina se administrează pentru a menține o tensiune arterială medie de 60-65 mmHg.
Având în vedere faptul că pacientul era instabil hemodinamic chiar și sub suport vasopresor, apreciem că nu se impunea scăderea bruscă a dozei de noradrenalină, de la valori de 15ml/h la 1 ml/h în data de 26.03 și, respectiv de la 20 ml/h la 1 ml/h în data de 04.04.2024, fapt ce constituie deficiențe în acordarea asistentei medicale”.
La întrebarea nr. 2 (Scăderea ratei de noradrenalină din data de 26.03.2024, ora 16:45, de la valoarea de 15 ml/h, la valoarea 1 ml/h era de natură să producă decesul pacientului Militaru Marian?): „Ținând cont de starea pacientului, așa cum este menționat și în evoluție – hemodinamc instabil sub suport vasopresor, apreciem că în cazul de față scăderea bruscă a Noradrenalinei nu era indicată, punând în pericol viața pacientului,reprezentând o deficiență în acordarea asistenței medicale.
Din declarațiile asistentelor avute la dispoziție, reiese faptul că atunci când sesizau că sunt modificate ratele de administrare ale noradrenalinei, acestea suplimentau medicamentul administrându-l în perfuzie.
Nu pot fi făcute alte mențiuni din punct de vedere medico-legal”.
La întrebarea nr. 3(Există legătură de cauzalitate între scăderea ratei de noradrenalină din data de 04.04.2024, ora 13:17, de la valoarea de 20 ml/h, la valoarea 1 ml/h, și decesul pacientului Militaru Marian, instalat la ora 15:00?) :„Având în vedere faptul că s-a practicat o scădere bruscă a noradrenalinei (de la rată de 20ml/h la rată de 1ml/h) demonstrată prin înregistrările injectomatului, la un pacient ce ar fi necesitat creșterea valorii de noradrenalina, ținând cont de valoarea tensională de la ora 13 (TA 40/36 mmHg),

apreciem că scăderea bruscă a dozei de noradrenalinei din data de 04.04.2024 reprezintă o deficiență în acordarea asistenței medicale.

declararea decesului la ora 15:00, apreciem că intre aceste deficiențe în acordarea îngrijirilor medicale (scădere bruscă a dozei de noradrenalinei) și deces există legătură de cauzalitate".

Cum nu mai există niciun dubiu cu privire la faptele "doctorilor" și la finalitatea criminală a acestor fapte, un ultim prag, extrem de sensibil, al acestei analize îl vom atinge în cele ce urmează: cel al discuției despre utilitatea sau inutilitatea unui tratament.

Adică dacă, deși e clar ca "medicii" au modificat dozele cu intenția de a omora pacienții, dacă această acțiune a lor, a "medicilor" a fost una "umană", cu scopul de a curma niște suferințe inutile și înjositoare pentru pacient.

Iată ce ne spune domnul profesor Astărăstoae pe acest subiect:

"Din punct de vedere etic, dacă se consideră că un tratament suplimentar este inutil, atunci este datoria etică a medicului să oprească tratamentele ulterioare menite pur și simplu să prelungească viața și să înceapă tratamente care să îmbunătățească confortul și demnitatea pacientului și a familiei sale (11).

Există o distincție între suprimarea tratamentului inutil și omorul cu premeditare. Diferența dintre cei doi termeni este clară. Când ceva este inutil, înseamnă că nu are efect, nu poate aduce niciun beneficiu pacientului.

De asemenea, nu trebuie să se confunde cu eutanasia pasivă. Eutanasia pasivă înseamnă că nu îi administrezi un tratament util, îl subdozezi sau îl retragi, ceea ce nu este cazul la tratamentele inutile."

Dar, extrem de important, părăsind domeniul strict al analizei etice, tot profesorul Astărăstoae spune clar:

"Există o mare diferență între a ucide și a retrage un tratament inutil, ineficient. Deși retragerea tratamentului inutil la un pacient în stare critică poate duce la moartea acestuia, în țările civilizate, din punct de vedere legal, nu este considerat ucidere, așa cum s-a arătat în decizia instanței în cazul lui Karen Ann Quinlan (35)."

Cu alte cuvinte RETRAGEREA TRATAMENTULUI INUTIL NU ESTE CRIMĂ DOAR DACĂ O PREVEDE LEGEA, adică DACĂ EXISTĂ O LEGE CARE SĂ FACĂ POSIBILĂ RETRAGEREA UNUI TRATAMENT CONSIDERAT INUTIL.

Or, la noi, în România, nu există o asemenea lege, cum nu există nici o lege a eutanasiei!!!

În concluzie, ÎN LIPSA UNEI LEGI, RETRAGEREA TRATAMENTULUI CONSIDERAT "INUTIL" DE CELE DOUĂ "DOCTORIȚE" ESTE și RĂMÂNE UN ACT CRIMINAL.

Iată de ce faptele despre care vorbim trebuiau analizate doar din perspectivă legală, nicidecum etică sau profesională:

Există fapta, respectiv de a modifica administrarea tratamentului și ne menționarea acestui lucru în foaia de observație? Există intenția "de a lăsa" unii pacienți? Există urmarea imediată, respectiv decesul pacienților?

Atunci avem un OMOR, nicidecum "retragerea unui tratament inutil"!

Această evidență a fost "escamotată" de un cor antic de văicăreli ale corpului medical.

Păi ce să înțelegem, ca toți medicii procedează la fel, ca toți "retrag tratamente inutile" fără nicio bază legală, fără cererea prealabilă a pacienților sau a aparținătorilor acestora, fără comisii specializate în acest sens???

Asta e normalitatea în România?

Căci dacă e așa, și cum hotărârea odioasă de ieri prin care au fost lăsate în deplină libertate cele două "doctorițe" confirmă această "nouă normalitate", înseamnă ca ÎN ROMÂNIA, ÎN ANUL 2024, EUGENÍA ESTE O PRACTICĂ UZUALĂ, ACCEPTATĂ DE FACTO SI ÎNCURAJATĂ DE JUSTIȚIE!

Iar asta e chiar mai odios chiar decât faptele celor două doctorițe de la Sf Pantelimon!

Evenimentele din ultimele zile, respectiv poziția de susținere necondiționată a celor două cadre medicale

mult după ce voi fi publicat aceste rânduri…

Căci de ieri, orice medic poate SINGUR să constate când un tratament a devenit "inutil", situație în care "medicul" îți poate "curma suferința" fără să i-o fi cerut măcar, când te poate "scuti" de durerile unei peritonite, sau ale unei pneumonii, sau cauzate de… o mână ruptă!

E asta o reducere la absurd?

Nicidecum! E consecința firească a unui întreg lanț de orori, plecând de la niște orori medicale, la ororile unor poziții absurde și la oroarea unei decizii unei instanțe care, toate, au ca efect OROAREA TOTALĂ: legalizarea de facto a eugeníei în România!

De aceea, să ne ferească Domnul să ajungem oricare dintre noi în spital în România – este singura speranță la care mai are dreptul pacientul român!

Autor: **Dan MV Chitic**

Despre autor



editor